15 QUESTÕES DE SAÚDE PÚBLICA

01-Em 1981-1982, em Boa Vista - Roraima, ocorreu a primeira epidemia documentada clínica e laboratorialmente da dengue no Brasil causada pelos sorotipos 1 e 4. Desta forma, a partir de que ano e pela introdução de que sorotipo foram registradas epidemias em diversos estados brasileiros?

A. A partir de 1986 / sorotipo 1.
B. A partir de 1987 / sorotipo 2.
C. A partir de 1988 / sorotipo 4.
D. A partir de 1989 / sorotipo 1.
E. A partir de 1990 / sorotipo 4.

02-Na efetivação da Política Nacional de Humanização (PNH) como política pública de saúde, o Ministério da Saúde estabeleceu alguns princípios norteadores que inclui, EXCETO:

A. Valorização da dimensão subjetiva, coletiva e social garantindo os direitos dos cidadãos.
B. Realização de trabalho em equipe multiprofissional.
C. Valorização da busca por dados através da Vigilância Epidemiológica e Sanitária.
D. Construção de redes cooperativas; fortalecimento do controle social.
E. Valorização da ambiência possibilitando um saudável ambiente de trabalho.

03-A notificação (mesmo quando negativa, ou seja, quando nenhum caso de nenhuma das doenças da lista ocorreu) deve ser feita semanalmente. Para facilitar esta notificação, o ano é dividido em:

A. 33 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
B. 46 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
C. 52 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
D. 64 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
E. 82 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.

04-Referem-se aos princípios do SUS, EXCETO:

A. Saúde como um direito de cidadania e responsabilidade do Estado.
B. Unificação do Sistema com radical descentralização (MS único, implantação do INAMPS). Financiamento compartilhado entre os três níveis de governo.
C. Participação social (Conselhos de Saúde e Conferências)
D. Equidade
E. Integralidade

05-Quanto a participação do setor privado no SUS é INCORRETO afirmar:

A. Art. 199, § 1° - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do SUS, segundo as diretrizes deste, mediante contrato de direito público.
B. As entidades não podem participar através de convênio.
C. É permitida quando as unidades públicas de saúde não forem suficientes para garantir o atendimento às pessoas de uma determinada área.
D. Dá-se de forma complementar.
E. Tem prioridade as Instituições Filantrópicas e sem fins lucrativos

06-Referente à obtenção de medicamentos no SUS é INCORRETO afirmar:

A. Os medicamentos básicos são adquiridos pelas secretarias estaduais e municipais de saúde, dependendo do pacto feito na região.
B. A insulina humana e os chamados medicamentos estratégicos - incluídos em programas específicos, como Saúde da Mulher, Tabagismo e Alimentação e Nutrição - são obtidos pelo Ministério da Saúde.
C. Os medicamentos excepcionais (aqueles considerados de alto custo ou para tratamento continuado, como para pós-transplantados, síndromes – como Doença de Gaucher – e insuficiência renal crônica) são comprados pelas secretarias de saúde, o ressarcimento a elas é feito mediante comprovação de entrega ao paciente.
D. Em média, o governo federal repassa 50% do valor dos medicamentos excepcionais, dependendo dos preços conseguidos pelas secretarias de saúde nos processos licitatórios.
E. Os medicamentos para DST/AIDS são comprados pelo ministério e distribuídos para as secretarias de saúde.

07-Referente a responsabilidade financeira do governo federal na área de saúde é INCORRETO afirmar:

A. A gestão federal da saúde é realizada por meio do Ministério da Saúde.
B. O governo federal é o principal financiador da rede pública de saúde.
C. Historicamente, o Ministério da Saúde aplica um terço de todos os recursos gastos no país em saúde pública em todo o Brasil. Estados e municípios, em geral, contribuem com o resto dos recursos.
D. O Ministério da Saúde formula políticas nacionais de saúde, mas não realiza as ações. Para a realização dos projetos, depende de seus parceiros (estados, municípios, ONGs, fundações, empresas, etc.).
E. O Ministério da Saúde tem a função de planejar, criar normas, avaliar e utilizar instrumentos para o controle do SUS.

08-Sobre as limitações da Proporção de Internações Hospitalares (SUS) por Causas Externas é INCORRETO afirmar:

A. A oferta de serviços reflete a disponibilidade de recursos humanos, materiais, tecnológicos e financeiros, bem como os critérios tecnico-administrativos de pagamento adotados no âmbito do SUS.
B. Não são consideradas as internações em unidades hospitalares sem vinculo com o SUS, as quais podem

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br

concentrar atendimento em determinadas especialidades assistenciais, influenciando o padrão de atendimento no SUS.

C. O aumento proporcional de internações por determinado tipo de causa externa pode dever-se apenas a redução das ocorrências em outros tipos.
D. O sistema de informação utilizado pode não detectar inconsistências na classificação da causa informada.
E. Até 1995, quando era utilizada a 9ª Revisão da CID (CID-9), as internações podiam ser classificadas tanto pelo capitulo XVII (Lesões e Envenenamentos, segundo a natureza da lesão) como pela Classificação Suplementar (Causas Externas de Lesões e Envenenamentos), impossibilitando o cálculo deste indicador.

09-Sobre os sistemas sentinelas é INCORRETO afirmar:

A. Para intervir em determinados problemas de saúde, pode-se lançar mão de sistemas sentinelas de informações capazes de monitorar indicadores chaves na população geral ou em grupos especiais, que sirvam de alerta precoce para o sistema de vigilância.
B. Existem vários tipos desses sistemas, como, por exemplo, a organização de redes constituídas de fontes sentinelas de notificação especializadas, que já vêm sendo bastante utilizadas para acompanhamento e vigilância da situação de tuberculose e de influenza.
C. Evento sentinela é a detecção de doença prevenível, incapacidade, ou morte inesperada, cuja ocorrência serve como um sinal de alerta de que a qualidade terapêutica ou prevenção deve ser questionada. Entende-se que, toda vez que isso ocorre, o sistema de vigilância deve ser acionado para que o evento seja investigado e as medidas de prevenção adotadas.
D. A instituição de unidades de saúde sentinela tem sido muito utilizada no Brasil para a vigilância das doenças infecciosas e parasitárias que demandam internamento hospitalar.
E. O monitoramento de grupos alvos, através de exames periódicos, é de grande valor na área de prevenção de doenças ocupacionais. Mais recentemente, tem-se trabalhado no desenvolvimento de vigilância de espaços geográficos delimitados em centros urbanos, que tem sido denominada vigilância de áreas sentinelas.

10-Referente à coleta de dados e informações na vigilância epidemiológica é INCORRETO afirmar:

A. Os responsáveis pela coleta devem ser preparados para aferir a qualidade do dado obtido. Tratando-se, por exemplo, da notificação de doenças transmissíveis, é fundamental a capacitação para o diagnóstico de casos e a realização de investigações epidemiológicas correspondentes.
B. Como princípio organizacional, o sistema de vigilância deve abranger o maior número possível de fontes geradoras, cuidando-se de que seja assegurada a regularidade e oportunidade da transmissão dos dados.
C. O fluxo, a periodicidade e os tipos de dados coletados devem corresponder a necessidades de utilização previamente estabelecidas, com base em indicadores adequados às características próprias de cada doença ou agravo sob vigilância.
D. A prioridade de conhecimento do dado será concedida, preferencialmente, à instância responsável pela execução das medidas de prevenção e controle.
E. Quando for necessário o envolvimento de outro nível do sistema, o fluxo deverá ser suficientemente rápido para que não ocorra atraso na adoção de medidas de prevenção e controle.

11-A partir dos relatórios padronizados ou dos dados da Ficha de Registro Ambulatorial (FRA) e da Ficha de Identificação Profissional (FIP), o Sigab pode fornecer, entre outras possibilidades, as seguintes informações, EXCETO:

A. Distribuição de primeira vez e retornos.
B. Distribuição de motivo de consulta ou de diagnósticos por especialidade.
C. Procedimentos odontológicos por sexo e por faixa etária.
D. Captação de adolescentes gestantes, por bimestre, para o pré-natal.
E. Distribuição por sexo nas diferentes especialidades.

12-A Taxa de mortalidade materna para o Brasil utiliza o número total de óbitos maternos informados ao SIM, ajustado pelo fator de correção de:

A. 1,04
B. 1,13
C. 1,36
D. 1,42
E. 2,02

13-O Plano Diretor de Regionalização - PDR deve garantir o acesso dos cidadãos, o mais próximo possível de sua residência, a um conjunto de ações e serviços vinculados às seguintes responsabilidades mínimas de assistência pré-natal, parto e puerpério, das quais NÃO inclui:

A. Tratamento dos distúrbios mentais e psicossociais mais freqüentes.
B. Cobertura universal do esquema preconizado pelo PNI para todas as faixas etárias.
C. Ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.
D. Tratamento das intercorrências mais comuns na infância.
E. Atendimento de afecções agudas de maior incidência.

14-A Regulação da Atenção à Saúde tem como objeto a produção de todas as ações diretas e finais da atenção à saúde, dirigida aos prestadores de serviços de saúde, públicos e privados. As ações da Regulação da Atenção à Saúde compreendem, EXCETO:

A. A Regulação do Acesso à Assistência ou Regulação Assistencial.
B. O Controle Assistencial.

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br

C. A Avaliação da Atenção à Saúde.
D. A Auditoria Assistencial.
E. As regulamentações da Vigilância Epidemiológica (a sanitária não se inclui neste perfil).

15-Quanto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) é INCORRETO afirmar:

A. É o mais importante para a Vigilância Epidemiológica.
B. O Sinan foi concebido pelo Centro Nacional de Epidemiologia, com o apoio técnico do DATASUS e da Prodabel (Prefeitura Municipal de Belo Horizonte).
C. É alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória.
D. É obrigatório a estados e municípios incluírem outros problemas de saúde, importantes em sua região.
E. A entrada de dados, no Sinan, é feita mediante a utilização de alguns formulários padronizados.

25 QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16-Na classificação de Heath-Edwards (doenças vascular pulmonares), a Fibrose intimal relativamente acelular com acúmulo de massas concêntricas ou excêntricas de tecido fibroso, levando à oclusão disseminada das artérias pulmonares menores e das arteríolas inclui-se no grau:

A. 1
B. 2
C. 3
D. 4
E. 5

17-Em uma anormalidade na pressão e no pulso venoso, um refluxo hepatojugular positivo deve-se suspeitar de:

A. Disfunção sistólica ventricular esquerda.
B. Tamponamento cardíaco.
C. Pericardite constrictiva.
D. Cardiomiopatia restritiva.
E. Hipertensão pulmonar.

18-A inflamação NÃO se caracteriza:

A. Pela vasodilatação dos vasos sanguíneos locais, com o conseqüente excesso do fluxo sanguíneo local.
B. Pelo aumento da permeabilidade dos capilares, com extravasamento de grande quantidade de líquidos para os espaços intersticiais.
C. Sempre pela coagulação do líquido nos espaços intersticiais, devido às quantidades excessivas de fibrinogênio e de outras proteínas que vazaram dos capilares.
D. Pela migração de grande número de granulócitos e monócitos para o tecido.
E. Pela intumescência das células.

19-As úlceras neurotróficas podem ser descritas a partir das seguintes características, EXCETO:

A. São lesões anestésicas.
B. São circulares.
C. São geralmente quentes.
D. Apresentam sinais de infecção.
E. Desenvolvem-se sobre áreas de proeminências ósseas, com maior freqüência nos membros inferiores.

20-Os achados laboratoriais da Síndrome dos ovários policísticos incluem, EXCETO:

A. Elevação da testosterona total ou livre ao redor de 3,5 vezes do normal.
B. LH aumentado em aproximadamente 80% das pacientes.
C. Relação LH/FSH aumentada em 75% dos casos.
D. Aumento da concentração de SHBG (Sex Hormone-Binding Globulin).
E. Elevação dos andrógenos DHEA-S e DHEA em 20% das pacientes, com elevação freqüente da 17OH progesterona basal ou após estímulo com GnRH, exigindo o diagnóstico diferencial com a hiperplasia adrenal congênita.

21-No quadro clínico da Leishmaniose Visceral, é sintoma do período final da doença:

A. Tosse seca.
B. Sopro sistólico panfocal.
C. Febre recorrente.
D. Adinamia.
E. Emagrecimento.

22-A angioplastia é considerada efetiva se houver _____ de estenose residual após o término do procedimento.
A alternativa que preenche corretamente a lacuna é:

A. Menos de 10%.
B. Mais de 10%.
C. Menos de 20%.
D. Mais de 20%.
E. Menos de 30%.

23-As patologias que mais comumente apresentam valores altos de amilase são, EXCETO:

A. Pancreatite aguda primária.
B. Pancreatite crônica recidivante.
C. Úlcera péptica perfurada.
D. Perfuração do intestino.
E. Miosite.

24-Dos antidiabéticos orais, faz parte do grupo das biguanidas:

A. Metformina.
B. Acarbose.
C. Rosiglitazona.
D. Pioglitazona.
E. Tiazolidinedionas.

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br

25-Sobre os aspectos legais do consentimento ao abortamento fetal é INCORRETO afirmar:

A. Segundo o Código Penal, é imprescindível o consentimento por escrito da mulher para a realização do abortamento em caso de violência sexual, que deve ser anexado ao prontuário médico.
B. O Código Civil estabelece que, a partir dos 18 anos, a mulher é considerada capaz de consentir sozinha para a realização do abortamento.
C. Se a adolescente ou criança tem idade menor que 18 anos, deve ser representada pelos pais ou por seu representante legal, que se manifestam por ela.
D. O consentimento do(a) representante legal também é necessário se a mulher, por qualquer razão, não tiver condição de discernimento e expressão de sua vontade, a exemplo das deficientes mentais.
E. É desejável que conste no termo de consentimento a informação à mulher ou a seu representante legal da possibilidade de responsabilização criminal, caso as declarações prestadas forem falsas, conforme art. 299 do Código Penal, sem prejuízo para a credibilidade da palavra da mulher.

26-Os principais sintomas da Síndrome de Cushing são, EXCETO:

A. Aumento de peso, com a gordura se depositando no tronco e no pescoço, preenchendo a região acima da clavícula e a parte detrás do pescoço.
B. A gordura também se deposita no rosto, na região malar ("maçãs do rosto"), onde a pele fica também avermelhada, formando-se uma face que é conhecida como de "lua-cheia".
C. Ocorre também afilamento dos braços e das pernas com diminuição da musculatura, e consequente, fraqueza muscular que se manifesta principalmente quando o paciente caminha ou sobe escadas.
D. Sintomas gerais como fraqueza, cansaço fácil, nervosismo, insônia e labilidade emocional também podem ocorrer. Nas mulheres são muito freqüentes as alterações menstruais e o surgimento de pêlos corporais na face, no tórax, abdômen e nos braços e pernas.
E. Como grande parte dos pacientes desenvolve hipertensão arterial e diabetes, podem surgir sintomas associados ao aumento da glicose e da pressão arterial tais como dor de cabeça, sede exagerada, diminuição do volume urinário, diminuição do apetite e visão borrada.

27-São manifestações sugestivas de aplasia medular, EXCETO:

A. Mal-estar.
B. Dores musculares.
C. Cefaléia.
D. Sinais de infecção do trato respiratório superior.
E. Redução acentuada dos níveis basais de hemoglobina (redução de 10% ou queda de 1 a 2 g/dl de Hb ou mais) e do número de reticulócitos.

28-No HIPERDIA para o tratamento da Hipertensão arterial, foram estabelecidos os medicamentos:

A. Captopril comp. 25 mg, Hidroclorotiazida comp. 25 mg e Propranolol comp. 30 mg.
B. Captopril comp. 25 mg, Hidroclorotiazida comp. 25 mg e Propranolol comp. 40 mg.
C. Captopril comp. 25 mg, Hidroclorotiazida comp. 40 mg e Propranolol comp. 60 mg.
D. Captopril comp. 40 mg, Hidroclorotiazida comp. 25 mg e Propranolol comp. 60 mg.
E. Captopril comp. 40 mg, Hidroclorotiazida comp. 40 mg e Propranolol comp. 60 mg.

29-São vantagens da veia jugular interna (VJI), EXCETO:

A. Menor risco de complicações graves em relação à VSC (veia subclávia).
B. A VJI é relativamente superficial, o local é compressível manualmente e o acesso ao vaso e estruturas subjacentes é fácil se houver necessidade de controle cirúrgico de complicações.
C. Em discrasias sangüíneas de moderada gravidade, sua punção é possível, utilizando-se cuidadosamente a técnica de Seldinger.
D. Durante a ressuscitação cardiorrespiratória, a VJI pode ser canulada por pessoa treinada.
E. Anatomia bem fixa.

30-Sobre as vias aéreas em pacientes queimados é INCORRETO afirmar:

A. Sinais objetivos de injúria pulmonar ou história de queimadura em ambiente fechado requerem um imediato plano de ação.
B. As manifestações clínicas de queimaduras de vias aéreas são freqüentemente inaparentes nas primeiras 06-12 h após a lesão.
C. Importante edema da faringe pode se formar, sendo imperativas a intubação orotraqueal e a ventilação mecânica.
D. Broncoscopia com fibra óptica pode ser realizada para a confirmação do diagnóstico.
E. A gasometria arterial deve ser realizada inicialmente, servindo de base para o acompanhamento evolutivo.

31-Sobre o diagnóstico da hepatite A é INCORRETO afirmar:

A. A doença pode ocorrer de forma esporádica ou em surtos e, devido à maioria dos casos cursar sem icterícia e com sinais e sintomas pouco específicos, pode passar na maioria das vezes despercebida, favorecendo a não identificação da fonte de infecção.
B. Nos pacientes sintomáticos, o período de doença se caracteriza pela presença de colúria, hipocolia fecal e icterícia.
C. A freqüência da manifestação ictérica aumenta de acordo com a faixa etária, variando de 5 a 10% em menores de seis anos e chegando até 70-80% nos adultos.

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br

D. O diagnóstico específico de hepatite A aguda é confirmado, de modo rotineiro, através da detecção de anticorpos anti-HAV da classe IgG.
E. Em surtos pode-se confirmar a hepatite A também por vínculo epidemiológico, depois que um ou dois casos apresentaram anticorpos anti-HAV da classe IgM.

32-São elementos da estrutura organizacional do serviço de enfermagem, EXCETO:

A. Responsabilidade: - são as atividades e obrigações que o indivíduo tem que cumprir na sua unidade de trabalho.
B. Autoridade: - é o direito de tomar decisões – está relacionada à hierarquia, isto é, quanto maior a hierarquia, maior é a autoridade e vice-versa.
C. Comunicação: - é o processo de transmissão das informações entre os profissionais da empresa.
D. Capacidade decisória: - significa analisar antecipadamente os problemas e priorizar as decisões a serem tomadas.
E. Formalização: - organização do trabalho por meio de regras, normas, regulamentos, instruções que pretendem determinar o comportamento dos trabalhadores.

33-M.A.F., 10 anos, três dias após ser atendida anteriormente com febre alta e cefaléia intensa, foi diagnosticada com dengue hemorrágica/síndrome de choque da dengue; sendo referida para internação hospitalar. Os elementos clínico-laboratoriais que sugerem este diagnóstico são, EXCETO:

A. Dor abdominal.
B. Leucopenia.
C. Plaquetopenia.
D. Hemoconcentração.
E. Vômitos volumosos.

34-A fibrose é a formação de um tecido substitutivo fibroso duro, formado por fibrócitos (células fibrosas). São exemplo de fibrose, EXCETO:

A. As lesões necróticas da parede intestinal e do fígado provocadas pelo agente patógeno da amebíase (Schistosoma histolitica) tendem para a cura, obtida com a proliferação do tecido conjuntivo.
B. Lesões degenerativas do fígado e do baço no curso da malária e da leishmaniose visceral podem sofrer um processo cirrótico cicatricial.
C. Lesões hiperplásicas, como as da filariose e da sarna crostosa, podem regredir lentamente para a normalidade.
D. Lesões inflamatórias de tipo exsudativo também podem regredir à normalidade tecidual sob a ação de fármacos.
E. As lesões intestinais de febre tifóide evoluem de uma fase hiperplásica para a necrose, e posteriormente, para uma cicatrização.

35-As anemias hemolíticas constituem estados anêmicos decorrentes da diminuição da sobrevida/destruição precoce dos glóbulos vermelhos (Eritrócitos). São anemias de origem hereditária, EXCETO:

A. Síndrome de Crosby.
B. Síndrome de Rundles Falls.
C. Síndrome de Dresbach.
D. Síndrome de Evans (associada a púrpura trombocitopênica).
E. Síndrome de Minkowski-Chaufard-Gaensslen.

36-Referente a sífilis adquirida tardia é INCORRETO afirmar:

A. É considerada tardia após o primeiro ano de evolução e ocorre em doentes que não receberam tratamento adequado ou que não foram tratados.
B. Suas manifestações clínicas surgem depois de um período variável de latência e compreendem as formas cutânea, óssea, cardiovascular, nervosa e outras.
C. As reações sorológicas são negativas.
D. A sífilis tardia cutânea caracteriza-se por lesões gomosas e nodulares, de caráter destrutivo.
E. Na sífilis óssea, pode haver osteíte gomosa, periostite, osteíte esclerosante, artralgias, artrites, sinovites e nódulos justo-articulares.

37-Considera-se como alto um coeficiente de mortalidade infantil a partir de:

A. 20 ou mais para 1.000 nascidos vivos.
B. 30 ou mais para 1.000 nascidos vivos.
C. 40 ou mais para 1.000 nascidos vivos.
D. 50 ou mais para 1.000 nascidos vivos.
E. 60 ou mais para 1.000 nascidos vivos.

38-A Lei Eloy Chaves foi aprovada em:

A. 1915
B. 1923
C. 1932
D. 1941
E. 1945

39-O estreptococo A beta-hemolítico é o agente etiológico de, EXCETO:

A. Faringite.
B. Escarlatina.
C. Impetigo.
D. Endocardite bacteriana.
E. Legionelose.

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br

40-Sobre a Leucemia linfoblástica aguda é INCORRETO afirmar:

A. É caracterizada pelo crescimento rápido de células sanguíneas imaturas.
B. O crescimento de células torna a médula óssea incapaz de produzir células sanguíneas saudáveis.
C. O tratamento imediato é necessário na leucemia aguda devido à rápida progressão e acúmulo de células malignas, ocasionando metástase.
D. Se não houver tratamento, o paciente morrerá em alguns anos ou até meses.
E. Tratamentos: transplante de medula óssea e poliquimioterapia.

PCI Concursos

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br